

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM PERÍCIAS MÉDICAS

MANOEL SOUZA SETTE

**RELATO DE CASO DE PERÍCIA MÉDICA EM CIRURGIA PLÁSTICA –
AÇÃO INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS**

CURITIBA

2023

MANOEL SOUZA SETTE

**RELATO DE CASO DE PERÍCIA MÉDICA EM CIRURGIA PLÁSTICA –
AÇÃO INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS**

Artigo apresentado à Especialização em
Perícias Médicas, do Departamento de
Saúde Coletiva, do Setor de Ciências da
Saúde, da Universidade Federal do Paraná,
como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador: Prof. MSc. Raffaello Popa Di
Bernardi

CURITIBA

2023

RESUMO

Introdução: Este trabalho baseia-se na confecção laudo médico pericial de um caso de Ação Indenizatória por Danos Morais após a autora ser submetida a cirurgia plástica em mamas com resultado considerado insatisfatória pela autora. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é verificar se os protocolos médicos adotados foram devidamente seguidos, verificar se hánexo causal entre a conduta da requerida e os prejuízos alegados e, no caso de confirmados danos, quantificá-los. Para confecção do laudo médico pericial utilizou-se pesquisa documental nos autos, pesquisa histórica cronológica do caso com a periciada e pesquisa bibliográfica. **Relato do caso:** A autora da ação passou por cirurgia plástica de aumento de mamas em 2019 com relato de assimetria das mamas após 2 meses do procedimento cirúrgico, e análise do médico perito com evidente assimetria mamária devido apagamento do sulco mamário a esquerda por queda da prótese. A assimetria apresentada ao final é considerada precoce, não tolerável dentro da média de resultados esperados, com necessidade de nova intervenção cirúrgica. Associa o fato de não ter sido aplicado termo de consentimento livre e esclarecido antes da cirurgia. **Conclusão:** Os elementos disponíveis nos autos permitem admitir que houve nexocausal entre o procedimento e os danos avaliados. Por fim foi realizado a valoração do dano (temporários e permanentes) e com possibilidade de correção cirúrgica

Palavras-Chave: Pericia medica. Cirurgia plástica. Valoração de dano

ABSTRACT

Introduction: This work is based on the elaboration of a medical expert report for a case of Compensation Action for Moral Damages after the plaintiff underwent breast plastic surgery with results considered unsatisfactory by the plaintiff. **Objective:** The aim of the work is to verify if the adopted medical protocols were duly followed, to ascertain if there is a causal link between the defendant's conduct and the alleged damages, and, in case of confirmed harm, to quantify them. For the preparation of the expert medical report, documentary research in the case files, chronological historical research of the case with the examined party, and bibliographic research were utilized. **Case report:** The plaintiff underwent breast augmentation plastic surgery in 2019 with

reports of breast asymmetry after 2 months of the surgical procedure, with analysis by the medical examiner revealing evident mammary asymmetry due to obliteration of the left mammary fold caused by implant descent. The asymmetry presented in the end is considered early, not tolerable within the average of expected results, requiring a new surgical intervention. It is associated with the fact that a free and informed consent form was not applied before the surgery. **Conclusions:** The elements available in the case files allow us to admit that there was a causal relationship between the procedure and the evaluated damages. Finally, the damage assessment (temporary and permanent) was carried out with the possibility of surgical correction.

Key-Words: Medical expert report, plastic surgery, damage assessment

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. RELATO DO CASO – LAUDO DE PERÍCIA	6
3. DISCUSSÃO	13
4. CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho acadêmico baseia-se na confecção de um laudo médico-pericial como Artigo apresentado a Especialização em Perícias Médicas, do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná.

O caso apresentado neste trabalho se trata de uma Ação Indenizatória por Danos Materiais e Morais movida pela autora após ser submetida a procedimento estético de cirurgia plástica em mamas com resultado considerado insatisfatório pela autora. Foram arrolados como réu o médico cirurgião plástico, a empresa “Eireli” do médico cirurgião plástico e seguradora de responsabilidade civil contratada pelo médico cirurgião plástico.

O objetivo desta peça é verificar os protocolos médicos adotados foram devidamente seguidos, verificar se há nexos causal entre a conduta da requerida e os prejuízos alegados e, no caso de confirmados danos, quantificá-los.

2. RELATO DO CASO – LAUDO DE PERÍCIA

Este laudo atende ao despacho da Excelentíssima Senhora Doutora Juíza de Direito da de Vara Cível, nos autos da ação, movida por D. D. R. contra S. A. G., (Denunciado) M. Seguradora Gerais S.A., S. G. Plástica Eireli. Subscrive o presente laudo Dr. Manoel Souza Sette, médico perito nomeado no processo supramencionado, inscrito no CRM-PR com o registro de nº 46263.

Data da perícia: 28/05/2023

Assistente técnico presente:

Não houve.

Identificação:

Nome: D. D. R.

Escolaridade: Pós-graduada

RG: 9XXXXXX-3

CPF: 106.XXX.XXX-90

Data de nascimento: 24/09/1986

Naturalidade: Curitiba - PR

Profissão: Bancária

Idade: 36 anos

Endereço: R. Mons. I. Zanlorenzi, 235, Bairro Ecoville, Curitiba

Telefone: (41)9XXXX-XXX5

2.1 - Metodologia:

Para confeccionar este laudo, o perito analisou todas as informações presentes nos autos, utilizando o método de pesquisa documental, que consiste na utilização de vários documentos relevantes ao esclarecimento de um fato controverso. Também utilizou o método de pesquisa histórica, aquela em que o profissional estuda o passado, sintetizando-o em uma narrativa cronológica para utilização em posterior fase analítica. Para pautar as várias afirmativas do desenrolar do laudo, o Perito utilizou-se da pesquisa bibliográfica, método obrigatório na pesquisa técnico-científica, utilizando conhecimento de outros profissionais e métodos reconhecidos, estando ao final desta peça as referências bibliográficas consultadas. Todas essas etapas resumem o Método Técnico Pericial.

2.2 - Levantamento dos fatos ocorridos:

Em 2019, por uma indicação de familiar, procurou o Réu para realizar uma cirurgia de prótese mamária. Foi feita a avaliação, desejava mamas maiores, com aspecto natural e colo bonito. Não realizou exames pré-operatórios. Cerca de 6 dias após a primeira consulta, realizou o procedimento com a colocação de próteses de 385ml em loja subfascial (acima do músculo). Refere que a mama esquerda ficou assimétrica, mais inferior, evidenciando-se cerca de 2 meses após o procedimento. Não teve consenso com o médico para a realização de procedimento de retoque. Apresenta transtorno ansioso-depressivo leve apenas e fazia uso de medicação antidepressiva. Pesava 58kg à época da cirurgia. Apresentou uma gestação há cerca de 11 anos previamente à cirurgia. Amamentou. Realizou uma lipoescultura em 2015. Refere que realizou 1 consulta pós-operatória de retorno para avaliação e retirada dos pontos, o segundo retorno já apresentou as queixas citadas. Seguiu todas as recomendações pós-operatórias. Em um dos retornos apresentou deiscência (abertura) dos pontos, no pós-operatório recente, sendo realizada uma sutura (pontos) para o fechamento pelo cirurgião réu.

2.3 - Exame físico:

Mamas de tamanho médio com implantação baixa no tórax, porém sem ptose. Notável assimetria de sulco mamário, com aparente herniação (apresentação da prótese na pele do sulco mamário inferiormente), e apagamento do sulco mamário à esquerda pela prótese

Altura: 1,68m

Peso atual: 72kg

Cicatriz do lado direito 6 cm, madura, excelente aspecto quase imperceptível

Cicatriz do lado esquerdo 6 cm, madura, excelente aspecto quase imperceptível

Sulco mamário à esquerda 2 cm mais baixo que o da direita.

Próteses macias à palpação, sem outras alterações.

2.3.1 – Documentação Fotográfica:



Foto 1: Mamas atuais, vista frontal

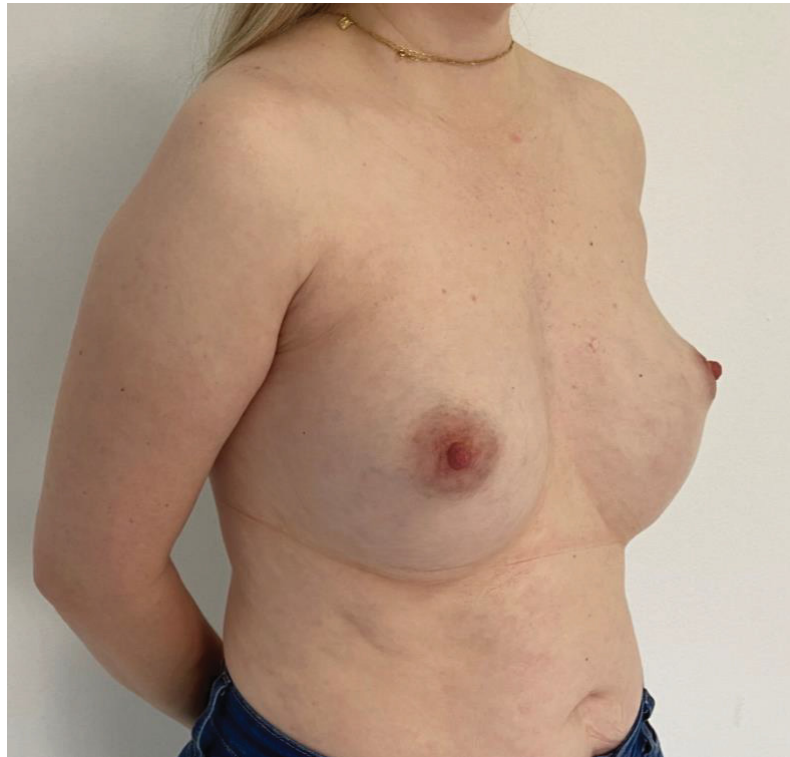


Foto 2: Mamas atuais, vista oblíqua direita



Foto 3: Mamas atuais, vista lateral direita



Foto 4: Mamas atuais, vista oblíqua esquerda



Foto 5: Mamas atuais, vista lateral esquerda



Foto 6: Mamas, vista frontal, braços elevados



Foto 7: Mama direita, vista lateral, com inclinação inferior



Foto 8: Mama esquerda, vista lateral, com inclinação inferior

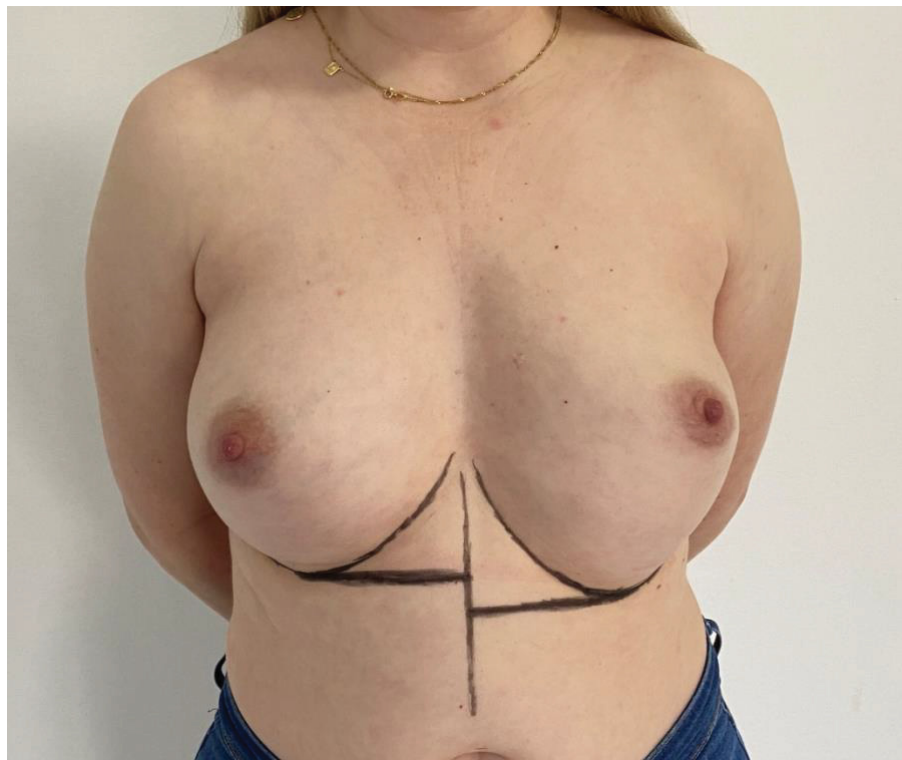


Foto 9: Mamas atuais, vista frontal, sulcos demarcados e com projeção medial dos sulcos

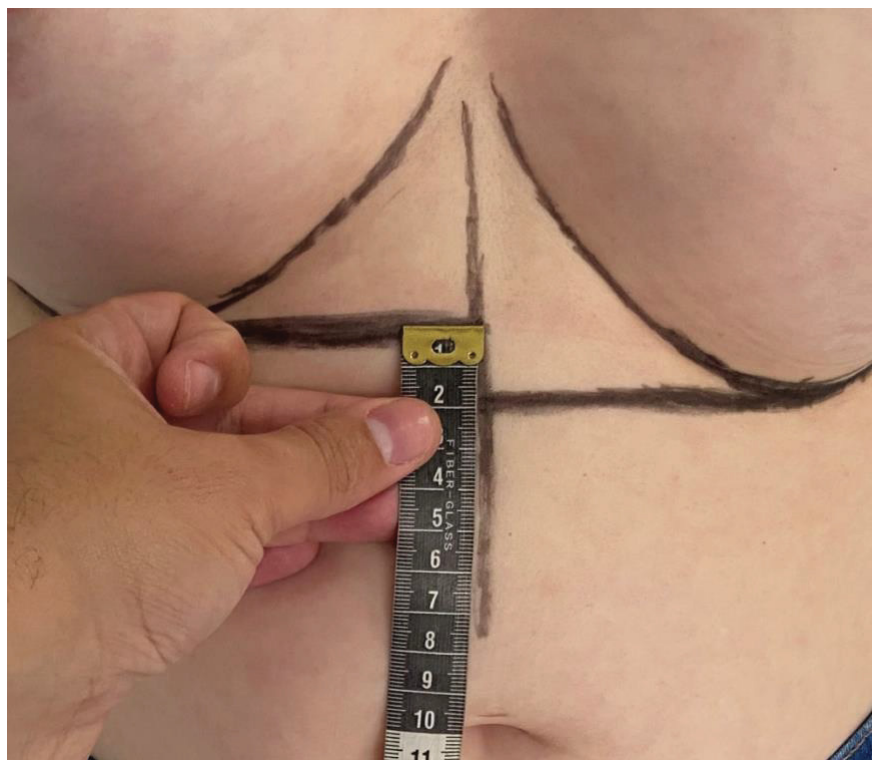


Foto 10: 2 cm de diferença de nível do sulco mamário

3. DISCUSSÃO

A mama feminina constitui órgão funcional que primariamente é responsável pela amamentação. Além disso, é um órgão crucial que define o contorno corporal feminino. Tamanho, formato, simetria, proporcionalidade e localização da mama no tórax impactam em sua atratividade. Apesar de subjetiva, a mama ideal segue alguns parâmetros que devem ser seguidos quando se objetiva realizar procedimento cirúrgico estético.

A forma da mama depende de vários fatores, incluindo conteúdo gorduroso e glandular, pele, tecido conectivo, além do contorno muscular e arcabouço ósseo. Tradicionalmente, o cirurgião plástico tem como referências alguns valores que remetem ao tamanho, forma e volume da mama, que serão aplicados a cada paciente, considerando as suas características corporais específicas.

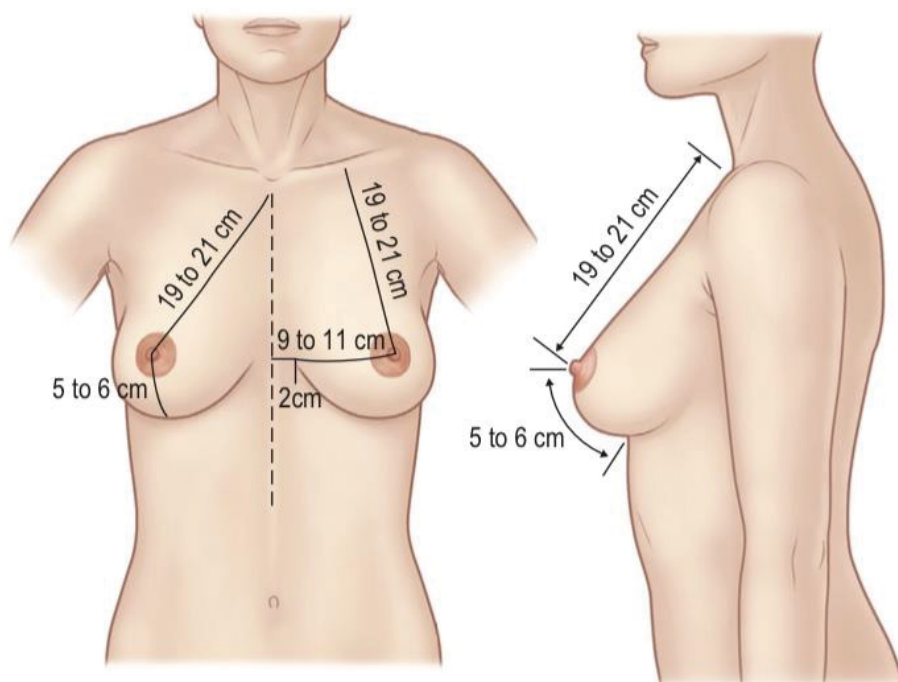


Figura 1: Parâmetros mamários a serem considerados na cirurgia mamária estética

A vontade da paciente deve ser avaliada e aplicada aos parâmetros, para objetivar bons resultados pós-operatórios. O papel da avaliação médica do cirurgião plástico é avaliar as condições gerais do organismo e as possibilidades terapêuticas para o caso em questão, sempre pensando na segurança do procedimento.

Contextualizando para o caso em tela, restou evidente assimetria mamária devido ao apagamento do sulco mamário por queda da prótese. Uma sutura de sustentação com fios inabsorvíveis, garante uma fixação do sulco mamário no tecido torácico firme que existe naquela região, garantindo uma sustentação melhor, principalmente quando se utiliza de implantes grandes (como no caso).

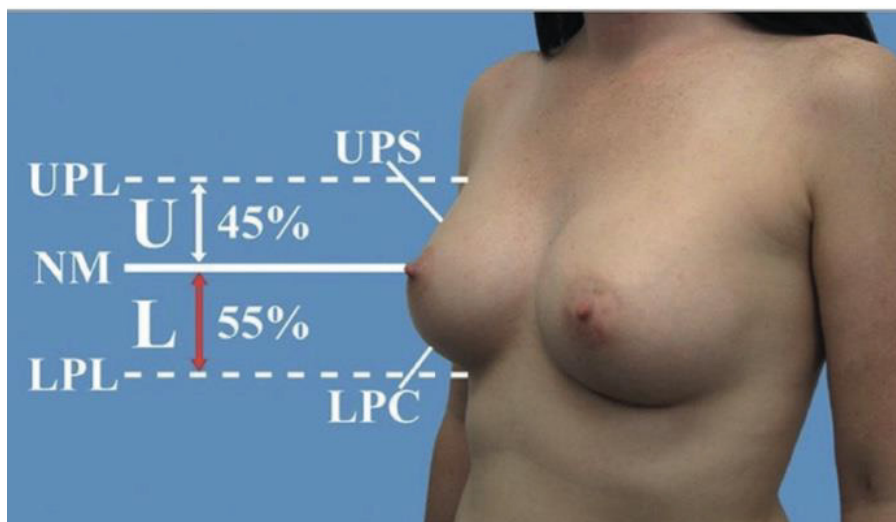


Figura 2: Proporção mais escolhida entre os participantes do estudo de padrões de beleza mamários. A proporção de 45:55 (45% de polo superior por 55% de polo inferior). Mallucci P, Branford AO. Population analysis of the perfect breast: a morphometric analysis. *Plast Reconstr Surg.* 2014;134:436-447

A mama considerada normal tem formato de gota, com o polo superior retificado e polo inferior curvo (perfil). Ultrapassa discretamente a porção lateral do tórax com contorno curvilíneo e ocupa todo o hemitórax, estando próximas na linha mediana na altura da união dos polos superiores e inferiores. Admitem-se discretas diferenças, caso sejam preservadas essa harmonia e proporções.

Sobre os implantes mamários de silicone:

Os implantes mamários de silicone atualmente são amplamente utilizados no mundo como alternativas tanto para o tratamento estético de hipomastia (nome científico dado à condição de mamas pequenas ou hipodesenvolvidas), quanto para a reconstrução de mama nos casos de mastectomias (retirada cirúrgica das mamas) no caso de lesões malignas nesse órgão.

A utilização desses dispositivos remonta a década de 60 do século passado, difundida por Cronin e Gerow. Apesar das altas taxas de complicações do uso dos implantes, notadamente a contratura capsular e ruptura, ainda assim, diante dos outros métodos vigentes, era uma opção mais segura, vantajosa e promissora.

Atualmente a cirurgia de mastoplastia de aumento é uma das cirurgias mais realizadas em nível mundial. A evolução das técnicas veio para melhorar os resultados cirúrgicos, diminuir as complicações e reduzir o tempo de recuperação.

No caso em tela, dentro da média dos resultados esperados para o procedimento, em casos semelhantes ao da autora, a assimetria da forma apresentada não é tolerável e a necessidade de nova intervenção cirúrgica é evidente, ainda que se considere alguma limitação pessoal. Também é importante salientar que o resultado obtido na mama direita é adequado, não ocorrendo a queda da prótese influenciada por fatores intrínsecos da autora (ganho de peso, flacidez excessiva, problemas intrínsecos relacionados a cicatrização), que atuariam bilateralmente caso fossem relevantes. A queda da prótese manifestou-se de forma precoce (antes dos 3 meses de pós-operatório).

Sobre o dever de informação:

O Termo de Consentimento Esclarecido, documento obrigatório no caso de procedimentos cirúrgicos eletivos, contendo as informações sobre o procedimento e possíveis complicações não foi corretamente aplicado, conforme preconiza o Conselho Federal de Medicina, de acordo com a Recomendação CFM Nº 1/2016, em seu Anexo I:

(...) a) O esclarecimento claro, pertinente e suficiente sobre justificativas, objetivos esperados, benefícios, riscos, efeitos colaterais, complicações, duração, cuidados e outros aspectos específicos inerentes à execução tem o objetivo de obter o consentimento livre e a decisão segura do paciente para a realização de procedimentos médicos. Portanto, não se enquadra na prática da denominada medicina defensiva. (...)

(...) c) A redação do documento deve ser feita em linguagem clara, que permita ao paciente entender o procedimento e suas consequências, na medida de sua compreensão. Os termos científicos, quando necessários, precisam ser acompanhados de seu significado, em linguagem acessível.

Para os procedimentos médicos que envolvem maior ou grande complexidade, como exames invasivos, cirurgias, transplantes e outros, a critério médico, recomenda-se consentimento livre e esclarecido escrito, que recebe o nome de termo de consentimento livre e esclarecido.

No consentimento por escrito, deve ser sugerido ao paciente que leia o respectivo termo de consentimento livre e esclarecido com calma e que, se quiser, discuta com seu cônjuge, parceiro, familiares e amigos, fazendo anotações sobre suas dúvidas, receios ou incertezas, voltando a conversar com seu médico, a fim de ser suficientemente informado e esclarecido.

O documento Consentimento Livre e Esclarecido precisa conter, em seu teor, informações particulares específicas do procedimento que será realizado, seus objetivos, riscos, benefícios, sua duração e suas alternativas, entre outras. Dessa forma, recomenda-se a redação de um documento para cada procedimento, contendo o teor específico das informações a serem oferecidas, o que não foi realizado adequadamente no caso concreto.

Por fim, também é digno de nota que é praxe nas cirurgias de retoque que não se cobrem os honorários do cirurgião, porém, a paciente deve arcar com os custos dos outros profissionais (anestesista, cirurgião auxiliar e instrumentador cirúrgico) que não tem vínculo com ela, bem como os valores hospitalares ou da clínica referente à utilização da sala cirúrgica, materiais/medicamentos e internação.

Nexo causal e valoração do dano

Os elementos disponíveis nos autos permitem admitir que houve nexo causal entre o procedimento e os danos avaliados, considerando este perito como momento da consolidação do dano estimável em Outubro de 2019, na segunda consulta pós operatória.

A valoração de dano estima os danos temporários e danos permanentes.

Danos Temporários:

O déficit funcional temporário total (corresponde ao período durante o qual a vítima, em virtude das lesões sofridas, apresenta perda total de sua autonomia na realização dos atos correntes da vida diária, familiar e social) é fixável em: não se aplica.

O déficit funcional temporário parcial (corresponde ao período durante o qual a vítima, em virtude das lesões sofridas, apresenta razoável autonomia de sua para realização dos atos correntes da vida diária, familiar e social) é fixável em: não se aplica.

A repercussão temporária total nas atividades profissionais (corresponde ao período durante o qual a vítima, em virtude das lesões sofridas, esteve totalmente impossibilitada de realizar os atos inerentes à sua atividade profissional habitual) é estimada em: não se aplica.

A repercussão temporária parcial nas atividades profissionais (corresponde ao período durante o qual a vítima, em virtude das lesões sofridas, apresentava capacidade parcial de realizar os atos inerentes à sua atividade profissional habitual) é estimada em: não se aplica.

O quantum doloris (corresponde à valoração do sofrimento físico e psíquico vivenciado pela vítima durante o período de danos temporários – entre a data do evento e a cura ou consolidação das lesões - numa escala de 1 a 7 graus de gravidade crescente) é estimável em 2/7, tendo em conta a assimetria evidente e levando em consideração os danos psicológicos relacionados.

Danos permanentes:

A alteração da integridade física (corresponde à redução definitiva do potencial físico, resultante do dano anatomofisiológico que foi medicamente constatável relativa

à alteração sequelar descrita, independentemente de sua atividade profissional), tendo como referência a Tabela – Classificação Internacional da Funcionalidade, incapacidade e saúde: ausente.

Repercussão na atividade profissional: não se aplica, pois não houve sequelas que repercutam na atividade profissional exercida.

Sobre o dano estético, restaram, após consolidação das alterações cirúrgicas, assimetria mamária visível a uma distância íntima.

Essas alterações produzem irregularidade física ou alteração corporal externa permanente que pressuponha fealdade ostensiva ao ser visualizada, causando diminuição da atração estética, deterioração da aparência e modificação pejorativa, podendo causar repugnância. O quadro abaixo permite quantificar as alterações estéticas apresentadas:

QUADRO AIPE/BRASIL 2 - PARA VALORAÇÃO DA CATEGORIA DO PREJUÍZO ESTÉTICO						
AVALIAÇÃO EM PONTOS	VALORAÇÃO EM GRAUS DE PREJUÍZO ESTÉTICO	Nível de comprovação visual do defeito	Tendência do olhar ao se fixar no defeito	Nível de lembrança da imagem do lesionado	Nível de emoção que provoca	Possibilidade de provocar alteração na relação interpessoal
0	Não relevante	Não se vê ou praticamente não se vê ☐				
1 a 6	Leve	Se vê ☐	Não tende a se fixar ☐			
7 a 12	Moderado	Se vê claramente ☐	Tende a se fixar ou se fixa ☐	Não costuma se lembrar ☐		
13 a 18	Médio	Se vê claramente ☐	A tendência é evitar olhar ☐	Lembra ☐	Não provoca resposta emocional ☐	
19 a 24	Importante	Se vê claramente ☐	A tendência é evitar olhar ☐	Protagoniza a lembrança (serve para descrever) ☐	Provoca resposta emocional ☐	Não altera a relação interpessoal ☐
25 a 30	Bastante importante	Se vê claramente ☐	A tendência é evitar olhar ☐	Protagoniza a lembrança (serve para descrever) ☐	Provoca emoção intensa ☐	Poderia alterar a relação interpessoal superficialmente ☐
31 a 50	Importantíssimo	Se vê claramente ☐	A tendência é evitar olhar ☐	Protagoniza a lembrança (serve para descrever) ☐	Provoca emoção intensa ☐	Poderia alterar a relação interpessoal profundamente ☐

As alterações são classificáveis como visíveis a distância íntima (até 50 cm do observador), ainda que possam ser cobertas com vestimentas. Há uma tendência a se fixar na alteração, na mama esquerda. Dessa forma, o dano estético é valorado em 3/7.

Há repercussão declarada na atividade sexual, a autora refere resistência a se despir durante o ato. O Manual Diagnóstico e Terapêutico das Doenças Mentais (DSM-IV), considera essa disfunção como “e. perturbações sexuais secundárias a um estado físico geral”, uma categoria maior de disfunção sexual. O dano sexual pode ser caracterizado no caso em questão e é valorado por este perito como 2/7, considerando a importância da mama para a mulher como órgão sexual.

Repercussão nas sequelas nas atividades desportivas e de lazer (corresponde a impossibilidade estrita e específica para a vítima de se dedicar a certas atividades

lúdicas, de lazer e de convívio social, que exercia de forma regular e que para ela representam um amplo e manifesto espaço de realização e gratificação pessoal): não se aplica ao caso para esta pontuação.

Dependências relativas: não se aplicam

Quanto à possibilidade de reparo cirúrgico, é importante ressaltar que a alteração pode ser corrigida cirurgicamente, realizando-se o reposicionamento do implante, realizando uma sutura com fio inabsorvível no sulco mamário, fixando-o ao tórax, e dando uma maior sustentação ao implante, que idealmente deve ser substituído por implante revestido por espuma de poliuretano, que tem uma aderência maior aos tecidos onde é posicionado.

A avaliação do estado anterior não demonstra nenhuma condição prévia para o caso em tela. Não havia assimetria mamária prévia relevante, tanto que os implantes utilizados foram do mesmo tamanho.

4. CONCLUSÃO

Os elementos disponíveis permitem admitir que houve nexo causal entre o procedimento e os danos avaliados. O *quantum doloris* é estimável em 2/7. A data de consolidação é estimável em 13/10/2019. A periciada apresenta sequelas com assimetria mamária. O Dano Estético é estimável em 3/7, com possibilidade de reparo cirúrgico. Não há repercussão na atividade profissional da periciada. A repercussão das sequelas na atividade sexual é estimável em 2/7, entretanto a repercussão das sequelas nas atividades desportivas e de lazer não se aplica. Por fim não há dependências relativas da periciada causada pelo dano estimado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RODRIGUEZ VALIENTE, A.; VAZQUEZ SASOT, A.. Revisión y crítica de la valoración del daño estético: propuesta de un nuevo baremo. **Cuad. med. forense**, Málaga , v. 20, n. 1, p. 26-35, marzo 2014 . Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062014000100004&lng=es&nrm=iso>. Acessado em 20 novembro 2023.
2. ATIYE B, CHAHINE F. Metrics of the Aesthetically Perfect Breast. **Aesthetic Plast Surg**. v. 42, n. 5, p. 187-1194, Oct 2018. Epub 2018 Jul 13. Erratum in: Aesthetic Plast Surg. 2018 Sep 25;; PMID: 30006829;
3. BAKER JL Jr. Augmentation mammoplasty. In: Owsley JQ Jr, Peterson RA, eds. **Symposium on Aesthetic Surgery of the Breast**. St. Louis: Mosby; 1978: p. 256–263.
4. BOUCHARDET, FCH et al. Valoração do Dano Estético nos Acórdãos do Tribunal de Justiça de Minas Gerais. **ROBRAC**, v. 22, p. 116-119, Out-Dez 2013.
5. BOUCHARDET FHC, COBO PLANA JA. Utilización del método “AIPE” em la valoración del perjuicio estético y su aplicación em la legislación Brasileña civil e penal. **Rev Port Dano Corp**, Coimbra, v. 22, p. 167-181, 2011;
6. CODNER MA, MEJIA JD, et Al. A 15-year experience with primary breast augmentation. **Plast Reconstr Surg**, v. 127, n. 3, p 1300-1310, 2011;
7. FERNANDES, Mário Marques et al. Validação de instrumento para análise do dano estético no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 108, p. 118-130, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080010>. Acesso em: 20 nov. 2022
8. LEAL, LPFF et al. Valoração Médico-Pericial do Dano Estético. **Saúde Ética & Justiça** , [S. l.], v. 22, n. 1, p. 41–49, 2017
9. LIU YJ, THOMSON JG. Ideal anthropomorphic values of the female breast: correlation of pluralistic aesthetic evaluations with objective measurements. **Ann Plast**

Surg. Vol 67, n. 1, p. 7-11, Jul, 2011. doi: 10.1097/SAP.0b013e3181f77ab5. PMID: 21301308;

10. MAGALHÃES T, CORTE-REAL F, VIEIRA DN. O Relatório Pericial de Avaliação do Dano Corporal em Direito Civil. **Imprensa da Universidade de Coimbra**. Biblioteca Seguros, Junho 2008;

11. MALLUCCI P, BRANFORD OA. Concepts in aesthetic breast dimensions: analysis of the ideal breast. **J Plast Reconstr Aesthet Surg**. v. 65, n. 1, p. 8-16, Jan 2012

12. MAXUELL GP, VAN NATTA BW, MURPHY DK, et al. Natrelle style 410 formstable silicone breast implants: core study results at 6 years. **Aesthet Surg J**. v. 32, n. 6, p. 709-717, Aug 2012

13. PERRY D, FRAME JD. The History and Development of Breast Implants. **Ann R Coll Surg Engl**. v. 102, n. 7, p 478-482, Sep 2020.

14. VAN ZELE D, HEYMANS O. Breast Implants A Review, **Acta Chirurgica Belgica**. v. 104, n. 2, p. 158-165, April 2004;

15. SPEAR SL, MURPHY DK; Allergan Silicone Breast Implant U. S. Core Clinical Study Group. Natrelle round silicone breast implants: Core Study results at 10 years. **Plast Reconstr Surg**. v. 133, n. 6, p 1354-1361, Jun 2014;